



# 榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

# 489

## 114年2月號

## 蛇序呈祥 迎春納福



農曆春節假期中，陳威明院長心繫醫院各單位值班人員及住院同仁，在除夕及大年初一均特地前往急診、特別門診、加護病房、住院櫃檯、手術室、產房、病檢室及病房等院區各角落，慰問住院同仁並向堅守崗位的工作同仁賀年。同仁們都開心地從陳威明院長手中領到其親題的「蛇序呈祥」大紅包，亦有同仁開心地要求和院長自拍同樂，同時也共同祈願醫院同仁、病人或家屬出入均安！





## 榮總人月刊社組織

發行人：陳威明

社長：李偉強

副社長：向為平

總編輯：許淑霞

副總編輯：

王嚴鋒 吳建利 魏子鈞

執行編輯：

王靜慧 曾靖紘

編輯委員：

王昱豐 王審之 王馥庭

阮志翰 阮彥辰 吳飛逸

吳姿瑩 杜培基 何沁沁

林庭安 林崇棋 奉季光

馬聖翔 胡力予 孫淑美

唐振育 陳涵栩 陳進陽

陳玟均 陳梅君 陳澁鉸

陳正翰 許志怡 許仁毓

曹淑雲 張天恩 張瑞文

郭芳成 黃金洲 黃士峯

曾元卜 舒宜芳 楊惠馨

廖顯宗 趙偉廷 葉建甫

劉鎮旗 賴姿妤 蔡承翰

簡宏哲 嚴可瀚 藍耿欣

攝影：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：湯承科技印刷(股)公司

新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：02-3234-6666

# 目錄 Contents

## 要聞 風向球

院長春節慰問暨新春團拜 2

第27屆「國家生技醫療品質獎」本院成果卓越 3

院長主持醫研部黃怡翔主任等新任主管任職布達典禮 5

《大師講堂系列三十三》

信義房屋周俊吉董事長談「信任，帶來新幸福」 7

## HOT 醫新聞

本院與梅約醫學中心正式展開重粒子基礎生物研究 8

本院與臺灣阿斯特捷利康 合作推動臨床試驗發展 9

臺越攜手守護健康 北榮河內辦公室成立 遠距醫療更便利 10

北榮婦兒團隊成功搶救罕見胎兒肺腫瘤黃小寶 11

本院聯手北市消防局院前葉克膜小組成功搶救生命 13

## 醫療大百科-創新復健醫療介紹

認識平衡功能與平衡訓練儀 15

軟組織疾病的震波治療 17

癌症放射治療後神經病變的處理-經顱磁刺激 19

上下肢機器人輔助功能性復健 21

榮總人489期



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 家庭醫療寶鑑

保「密」防「跌」骨密度與骨質疏鬆症 23

### 藥安全藥健康

大腸直腸癌治療新趨勢 淺談精準醫療 25

### 護師齊把關 全民保健康

醫友們如何平安面對寒冷天候 26

### 營養專欄

換季抗敏 吃出身體金鐘罩 27

### 惠眾基金會捐款芳名錄

113年12月捐款芳名錄 28

# 院長春節慰問暨新春團拜



114年1月28日農曆除夕及大年初一的春節假期中，陳威明院長心繫醫院與同仁，特地前往急診、特別門診、加護病房、住院櫃檯、手術室、產房、病房等院區各角落，向堅守崗位的工作同仁賀年。同仁們都開心地從威明院長手中領到其親題的「蛇序呈祥」大紅包，祈願醫院同仁、病人出入均安！

此外，2月3日上班第一天的新春團拜中，院長除祝福大家闔府安康，同時以「珍惜人力資源、推動永續發展、優化醫療流程、打造優質職場」等，期勉與會各級主管齊心努力，展現卓越的專業與堅韌，讓北榮持續邁向國際，共創卓越醫療的新篇章！

(報導 / 公關組 曾靖紜)

## 第 27 屆 「國家生技醫療品質獎」 本院成果卓越



圖：陳威明院長表示，臺北榮總獲獎是對醫療團隊專業實力的高度肯定。



圖：本院九項主題榮獲國家品質標章認證團隊合影。

第 27 屆「國家生技醫療品質獎 SNQ」頒獎典禮，1 月 16 日於臺北美福大飯店舉行，本院以【神機妙算－智慧肝癌復發風險預測 引領國際】、【胰臟『癌王』剋星，改寫胰臟癌治療新歷史】、【解除頸爆：頭頸癌病患大出血的防治專家】三項主題，榮獲二銀一銅佳績，另外九項主題榮獲國家品質標章，成果卓越。

陳威明院長率領得獎團隊前往領獎，並表示，在競爭激烈的智慧醫療組與特色醫療組中「金獎」皆從缺，本院獲得「銀獎」不僅是對醫療團隊專業實力的高度肯定，也彰顯臺北榮總在提升醫療品質與技術創新方面的努力與成果。同時，也進一步凸顯臺灣醫療在國

際舞台上的卓越表現，為全民健康提供更堅實的保障，並為醫療科技的未來發展，注入更多希望與可能性。

「國家生技醫療品質獎」擁有「臺灣生醫奧斯卡」的美名。從 1998 年辦理至今，每年選拔出具世界頂尖成就的醫護團隊，及具國際競爭力的生醫產品予以鼓勵。透過 130 多位各領域的專家，審視參賽項目在品質面所展現的具體成果，能與國際匹敵者，才有資格獲得金、銀或銅的殊榮。故此項已成為生醫產業努力追求的目標，是國內生醫界具代表性的榮耀桂冠，更已是國際間認識臺灣生醫產業，重要的指標獎項之一！

（報導 / 公關組 彭桂珍）

## 醫療院所類-醫院特色醫療組 銀獎 (金獎從缺)

主題：【胰臟「癌王」剋星，改寫胰臟癌治療新歷史】 團隊：外科部一般外科



「胰臟癌」手術長久的問題是傷口極大、風險極高、切不乾淨，病人生命期短，因此有「癌王」的惡名。胰臟手術是一種極度困難的「大手術」，其中以著名的胰十二指腸切除手術（又稱為Whipple手術）最具挑戰性。

本院整合多專科團隊成立「胰臟癌治療暨研究中心」，由石宜銘和王心儀教授率領胰臟外科團隊，克服重重困難，積極發展高度複雜且困難的「達文西機器手臂胰十二指腸切除微創手術」。相比傳統手術，淋巴腺清除數量更多，出血量更少，大幅減輕病人痛苦。目前已完成超過666例，累積豐富經驗，達到世界頂尖準，創造幾乎苛求的紀錄。

此外，本院率先引進了重粒子治療技術，針對胰臟癌局部晚期無法手術的患者，化療合併重粒子治療可以使腫瘤縮小，從而實現腫瘤完全切除乾淨，成為醫學上的奇蹟。是目前世界上完成此種不可能的任務最多的醫院，整體治療滿意度更高達100%。其中「化學治療」合併「重粒子治療使得「手術能完全切除乾淨」的多型性治療，已成為胰臟「癌王」剋星，改寫胰臟癌治療新歷史。使人們不再聞「癌王」色變。

## 醫療院所類-醫院智慧醫療組 銀獎 (金獎從缺)

主題：【神機妙算—智慧肝癌復發風險預測 引領國際】 團隊：內科部胃腸肝膽科



肝癌位居台灣十大癌症死因中的第二名，對國人的健康造成嚴重甚鉅。目前的肝癌臨床診療指引仍無法完全滿足個人化精準醫療的需求。本院肝癌團隊多年來建立了涵蓋各期別的完整肝癌臨床資料庫，並建置世界上最大的單一中心肝癌CT影像標註資料庫，已達2000例以上。

本院肝癌團隊與國立陽明交通大學AI團隊合作，開發多個肝癌AI模型。包括肝癌CT影像偵測與分割模型HFS-et、肝癌腫瘤型態分類模型HCC-MorphoNet、手術後復發預測模型GARSL及GARSL2.0。這些模型通過演化學習的智慧演算功能，成功產生了高準確度的預測結果，持續優化資料庫質量及模型準確度，並將AI模型與院內影像系統傳接，使AI模型能於臨床場域落地實用。北榮與陽明交大肝癌AI團隊共同研發的「生醫演化學習平台：肝癌診療決策支援系統」，於2021年榮獲「國家新創獎：學研新創獎」，隔年亦榮獲2022「國家新創精進獎」。

## 醫療院所類-醫院特色醫療組 銅獎

主題：【解除頸爆：頭頸癌病患大出血的防治專家】 團隊：影像診療部



全世界每年約有89萬人罹患頭頸癌，佔全癌症的5.3%，為全球癌症發生率的第七位；在臺灣，每年約有8千多位病患被新診斷為頭頸癌，為臺灣癌症發生率的第五名；每年約有三千多位國人死於頭頸癌，不論是發生率或死亡率均高於全球，幾乎算得上國病。頸動脈爆裂症候群則是頭頸癌一個重新再治療的嚴重的副作用，約佔再次照射副作用的17%。頸動脈爆裂症通常和軟組織壞死(55%)和皮膚的糜爛(40%)相關，死亡率近40-50%，通常僅23%的人可存活且腫瘤得到控制。傳統的治療方式為結紮手術，但合併有較高的死亡率及併發症，現今治療病人大多接受血管內介入治療。本院神經介入治療團隊從1985年鄧木火教授將本項技術引入後，就積極發展腦血管疾病的血管內治療。1990年中以後，張豐基及羅兆寶教授開始針對臺灣高發行的頭頸癌及其併發的頸動脈爆裂症候群積極介入治療，也不斷改進及創新治療方法，使得臺北榮總成為國際上治療頸動脈爆裂症候群的領先者。

臺北榮總積極發展血管內微創介入治療頸動脈爆裂症候群為了回應快速進步的頭頸癌藥物及放射治療。因為這些新治療有效殺死癌細胞以延長病患的生命期，但腫瘤組織壞死的過程中也不可免的破壞附近的頸動脈，因而引起破裂出血，這種大出血往往是降低頭頸癌病患存活的主要原因，此時，神經血管內介入治療就成為提升整體腫瘤治療效果的重要決定因素。

# 院長主持醫研部 黃怡翔主任等新任主管任職布達典禮



陳威明院長於 1 月 16 日主持醫學研究部黃怡翔主任、兒童醫學部鄭攻枝主任及護理部沈青青主任等三位任職布達典禮，另於 1 月 21 日主持健康管理中心呂信邦主任布達任職。陳院長致詞時除感謝卸任各部主任多年的貢獻和傑出表現，並且表示，1 月 16 日亦是其延任一屆院長新的開始，因此更加期勉每位主管能肩負起重責大任，共同為臺北榮總的未來奮勇前行，讓北榮在臺灣及國際上繼續發光發熱。

此外，陳院長強調，優質的護理

是偉大醫療的基石，所以護理師的價值與尊重應該被更多人理解與珍惜，與醫療團隊和諧共榮，才能夠確保病人獲得最佳的照顧。

院長亦循例分別致贈親自種植或親選的小樹予四位新任主管，意寓時時警惕要縮小自己、成就同仁，秉持「正直、清廉、能幹、圓融、和諧」的處世理念帶領團隊，領首各科室齊頭並進，為臺北榮總榮光奮鬥，擴大更優質的醫療服務網。

（報導 / 公關組 曾靖紘）



**賀!** 黃怡翔醫師榮膺醫學研究部主任



**現職**

- 1.臺北榮民總醫院 醫學研究部主任
- 2.國立陽明交通大學 臨床醫學研究所講座教授
- 3.國立陽明交通大學 醫學系內科學科主任

**學歷**

- 1.國立陽明大學醫學系畢業
- 2.國立陽明大學 臨床醫學研究所博士
- 3.美國國家衛生研究院博士後研究

**專長**

慢性病毒肝炎、肝硬化之治療、肝癌免疫治療、標靶治療RFA、微波消融治療科。

榮升部主任生效日期：114年1月16日

**賀!** 鄭玫枝醫師榮膺兒童醫學部主任



**現職**

- 1.臺北榮民總醫院 兒童醫學部主任
- 2.國立陽明交通大學醫學院 醫學系小兒學科合聘教授
- 3.國立陽明交通大學醫學院 急重症醫學研究所專任教授兼所長

**學歷**

- 1.國立陽明醫學院醫學系畢業
- 2.國立陽明大學 臨床醫學研究所博士

**專長**

新生兒學、小兒呼吸治療、兒童肺臟學、小兒急救加護醫學、小兒高級救命術(PALS)、新生兒高級救命術(NRP)。

榮升部主任生效日期：114年1月16日

**賀!** 沈青青護理師榮膺護理部主任



**現職**

臺北榮民總醫院護理部主任

**學歷**

- 1.國立陽明大學護理系畢業
- 2.國立陽明大學 公共衛生研究所碩士

**專長**

護理行政管理、護理研究、兒科護理、兒童安寧緩和照護。

榮升部主任生效日期：114年1月16日

**賀!** 呂信邦醫師榮膺健康管理中心主任



**現職**

- 1.臺北榮民總醫院 健康管理中心主任
- 2.國立陽明交通大學醫學院教授

**學歷**

- 1.國防醫學院醫學系畢業
- 2.國立陽明大學 臨床醫學研究所博士

**專長**

心臟導管檢查、經皮氣球拉伸成形術及支架、心臟超音波、高血壓治療、健康管理。

榮升部主任生效日期：114年1月21日

## 《大師講堂系列三十三》 信義房屋周俊吉董事長談 「信任，帶來新幸福」



1月20日本院舉行114年度首場「大師講座」，特別邀請信義房屋周俊吉董事長蒞院演講，周董事長以「信任，帶來新幸福」為題，用自身經歷，細述信任如何改變人生。他以未能如願考上大學的起點，展現了一位企業家以責任與堅持贏得信任的非凡歷程。周董事長強調，信任不僅是關係的基石，更是一股推動力，激勵我們突破挑戰，實現潛能。講座由陳威明院長主持並全程聽講。

演講中，周俊吉董事長結合信義房屋的創業故事，深刻詮釋「信」與「義」的價值。他以「說到做到」為最高原則，帶領信義房屋堅守初心，建立客戶的信賴，更讓員工以企業為榮的文化。從開創時期的創新招聘策略，到業界首創的不動產說明書，以及提供購屋四大保障（如漏水保固、履約保證、海砂屋與輻射屋保障），信義房屋以具體行動詮釋「做對的事」的重要性。2024年推出的「SinyiCare 十大守護」，更是

信義房屋以實際行動回饋社會、踐行信任理念的最佳例證。

陳威明院長致詞時強調，周董事長一步一腳印的創業過程中，始終秉持「計利當計天下利，求名當求萬世名」的心態來發展事業，不但奠定了可長、可久的根基，也帶動整體產業的向上提升，其所創設的信義房屋，更是臺灣房仲業唯一獲經濟部「百大品牌」的榮耀者。其精神和理念值得本院所有人員學習和效法。

（報導 / 公關組 曾靖紘）



## 本院與梅約醫學中心正式展開 重粒子基礎生物研究



圖：梅約醫學中心 Laura A. Vallow 教授一行為重粒子癌症治療中心聯合研究室共同揭牌。

美國佛羅里達州梅約醫學中心 (Mayo Clinic Florida) 放射腫瘤科主任 Laura A. Vallow 教授、Katie Clarkson Moreno 及放射腫瘤科醫學物理科主任 Beltran, Chris J 教授，1 月 16 日為臺北榮總重粒子癌症治療中心實驗室共同揭牌，正式進行重粒子醫療基礎研究，臺美醫療合作再邁出關鍵的一大步！

陳威明院長表示，Laura A. Vallow 教授不僅是美國佛羅里達州梅約醫學中心放射腫瘤科主任，也是現任佛羅里達放射學會會長，在臨床實務、教育、研究及領導方面的貢獻卓越，致力於提升患者照護、推動教育發展，是放射腫瘤學領域備受尊敬的專家。Katie Clarkson Moreno 是美國佛羅里達州梅約醫學中心放射腫瘤科的運營管理員，目前也擔任粒子治療合作組織 (Particle Therapy Cooperative Group) CIRT 指導委員會秘書。Beltran, Chris J 教授是梅約醫學中心傑出的醫學物理學專家，更多次



圖：陳威明院長 (右) Laura A. Vallow 教授 (左) 切下合作蛋糕，期許雙方在健康與友誼中攜手並進。



圖：全體人員合影。

至本院進行重粒子醫療基礎研究合作討論。本院擁有最優秀放射治療團隊以及尖端的重粒子設備，梅約醫學中心在癌症治療等各方面的經驗與成果更是世界先驅。臺北榮總重粒子中心於 112 年 5 月 15 日啟用迄今有將近 420 位正在治療或已經完成重粒子治療。而美國梅約醫學中心佛羅里達院區亦將設置全美第一座重粒子中心，雙方強強聯手，將進一步提升臺灣癌症治療的能量，共創雙贏。

李偉強副院長指出，臺北榮總重粒子癌症治療中心在世界粒子治療合作組織 (PTCOG) 網站上為全世界第 14 座運轉中重粒子中心。美國梅約醫院研究人員正式派駐進行重粒子基礎生物研究實驗，研究目的為了解碳離子放射治療對癌細胞分子途徑的影響，雙方之合作將共同發表研究結果。此次來訪北榮之重點任務為進行細胞實驗之量測深度及輸出射束參數之驗證。

(報導 / 公關組 彭桂珍)

## 本院與臺灣阿斯特捷利康 合作推動臨床試驗發展



圖：臺北榮總與臺灣 AZ 團隊合影。



圖：臺北榮總與臺灣 AZ 簽署臨床試驗合作備忘錄。

本院於 2 月 5 日與臺灣阿斯特捷利康 (以下簡稱臺灣 AZ) 簽署臨床試驗合作備忘錄，建立策略性夥伴關係。雙方將透過整合專業技術、資源及基礎設施，提升臨床試驗執行效率，推動創新研究，改善國內病人健康照護品質。

陳威明院長表示，近年來，本院積極與國際機構合作，包括與美國國家癌症研究所 (NCI) 共同成立索拉茲跨國實驗室，進行肺癌研究，近期更與美國梅約醫學中心合作重粒子治癌研究。除此，也與加拿大等歐美先進國家進行深化合作，展現臺灣醫學研究的國際競爭力。展望未來，期待與臺灣 AZ 在腫瘤、免疫、神經醫學、罕病等所有領域展開合作，共榮共好，致力守護人類健康。

本院每年執行超過 500 件臨床試驗，臨床試驗體系已經連續 8 年通過美

國人類研究受試者保護認證協會「完全認證」之殊榮；並且成立「臺灣心臟衰竭臨床試驗合作聯盟」及「臺灣頭頸癌及鼻咽癌臨床試驗合作聯盟」帶領臺灣 7 家醫學中心及 3 區域學醫院共同爭取國際臨床試驗進入臺灣。

2 月 5 日雙方簽訂合作備忘錄，臺灣 AZ 成為本院第 9 個國際臨床試驗合作夥伴。結合臺北榮總臨床試驗方面的強大能力，與臺灣 AZ 全球臨床開發領域的專業知識，共同擘劃、執行符合本地及國際標準的臨床試驗，有助於優化臨床試驗流程，提升國人獲得創新治療的機會，並推動臺灣研究創新，進一步鞏固臺灣臨床試驗領先、樞紐的地位。

(報導 / 公關組 彭桂珍)

## 臺越攜手守護健康 北榮河內辦公室成立 遠距醫療更便利



圖：北榮駐河內紅玉醫院遠距醫療辦公室剪綵揭牌。



圖：臺越攜手守護人民健康。左起越南臺灣委員會阮卓壩秘書長、駐越南臺北經濟文化辦事處石瑞琦大使、洪志華僑務委員、臺北榮總國際醫療中心劉君恕主任。紅玉集團院王龍執行長（右1）與臺北榮總李偉強副院長連線。

本院「臺灣遠距醫療產業辦公室」於1月17日在越南河內紅玉-福長明醫院揭牌成立，為臺灣醫療機構首次於越南設立，將深化與越南醫療專業人士的合作夥伴關係，臺越醫療合作邁向重要里程碑。臺灣在醫療服務、智慧醫療及相關產業領域的優勢，將進一步拓展至國際。駐越南臺北經濟文化辦事處石瑞琦大使、越南政府臺灣委員會秘書長阮卓壩、本院國際醫療中心劉君恕主任、河內紅玉-福長明醫院代表，以及來自臺灣與越南商會的各界重要人士均親臨祝賀。

石瑞琦大使表示，臺北榮總與紅玉-福長明醫院在各醫療領域深度合作取得了令人矚目的成果，新辦公室的成立將進一步強化雙邊醫療合作關係，在促進臺灣在國際事務中的積極參發展發揮重要作用。

會場並特別與臺北總院進行遠距連線。李偉強副院長表示，辦公室的設立，不僅為越南病人提供醫療諮詢機

會，將促進醫療專業人員及資訊科技專業人士之間的交流合作。

本院血液科蕭樑材主任與越南病人 Toan 先生進行遠距醫療諮詢。Toan 先生為新冠疫情後首位至臺北榮總接受骨髓移植的越南病人，治療後已成功康復第三年，Toan 先生高度讚揚臺灣醫療技術，並由衷感謝臺北榮總醫療團隊專業與細心的照護。

紅玉-福長明醫院為越南北部最大的私立醫院之一，兩院於2024年3月簽署合作備忘錄，本院更首次於海外舉辦「臺越醫學研討會」。此後，雙方展開多次交流。

在我國「新南向政策」的推動下，本院積極與越南醫院、大學及醫療機構建立合作夥伴關係，至目前為止，已簽署30份合作備忘錄，推動醫療合作交流，成效卓著。

（報導 / 公關組 彭桂珍）

## 北榮婦兒團隊成功搶救 罕見胎兒肺腫瘤黃小寶

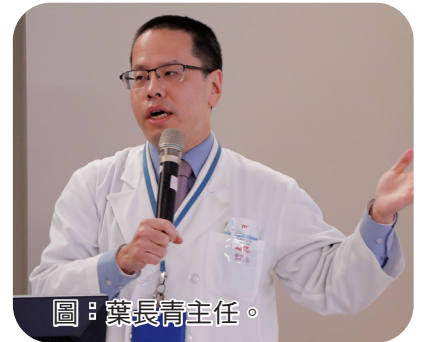


圖：黃小寶與父母（中）感謝醫療團隊的努力。

圖：全家福。



圖：曾令民副院長（中）感謝黃小寶父母及家人們，願意盡力給黃小寶機會，配合治療，終獲幸福甜美的果實。



圖：葉長青主任。

本院婦女醫學部致力於高危險妊娠與母胎醫學，對於罕見與困難的胎兒異常，結合多專科的力量，成功搶救先天性肺部呼吸道畸形（Congenital Pulmonary Airway Malformation，簡稱 CPAM）新生兒黃小寶，從懷孕到生產一路照護，給予孕婦和胎兒最大支持力量，為每個家庭的幸福與國家的未來努力不懈，為臺灣的少子化做出貢獻。

婦女醫學部高危險妊娠暨產科葉長青主任表示，先天性肺部呼吸道畸形 (CPAM) 是胎兒的肺葉被沒有功能的囊腫組織取代，發生率約為 1/4500-1/11000，是最常見的胎兒肺部腫瘤。CPAM 的確切致病機轉不明，屬於偶發、非遺傳性的疾病。過去由於患有 CPAM 的新生兒出生時多半沒有明顯症狀，常在合併感染時才被意外發現。

隨著產前超音波與影像醫學的進步，越來越多的 CPAM 可在產檢時被發現。CPAM 的嚴重程度隨病灶之大小、位置及衍生症狀而異。若病灶不大，隨著懷孕進行，約有 50% 的腫瘤可能自發性縮小，出生後若無症狀，追蹤即可。然而，嚴重者可能造成胎兒水腫，一出生就須接受手術治療。

黃女士在懷孕 22 週時因為產檢超音波發現胎兒肺部腫瘤，由宜蘭轉診至本院。經高層次超音波檢查發現胎兒右側肺部有大型 CPAM，將心臟與縱膈腔推向側邊，同時並未發現其他器官結構異常。後續由胎兒磁振造影確認病灶影響範圍，並會診兒童外科醫師說明出生後治療計畫及預後，黃女士和家人們決定繼續懷孕。然而，隨著週數增加，CPAM 也跟著變大。由於 CPAM 腫瘤

壓迫，造成胎兒水腫與腹水，以及羊水過多，因此導致子宮收縮與早產現象。婦女醫學部團隊藉由胎兒治療（胎兒腹水抽吸，與羊水引流上千毫升），配合住院安胎，黃女士和胎兒的病況逐漸改善。進入懷孕後期，經影像評估 CPAM 佔據肺部體積超過 70%，對心肺壓迫仍持續。

本院組織多專科團隊為黃女士和黃小寶執行生產，足月時婦產科醫師約定時間進行剖腹產，新生兒科醫師在黃小寶出生時第一時間接手，放置氣管內管進行呼吸支持，穩定後即由兒童外科醫師進行手術將 CPAM 切除。黃小寶在手術後剩餘正常肺葉擴張良好，移除引流管後已出院返回宜蘭。目前黃小寶呼吸狀況穩定，不需要使用呼吸器。進食和發展與一般同齡新生兒無明顯差異。

葉長青主任說明，CPAM 雖然常為大小有限，且高機會縮小以致沒有症狀。然而若罕見遇到嚴重者，仍將危及胎兒生命。感謝黃女士和家人們，面對困難，願意盡力給黃小寶機會。不畏路途與通勤時間，多次到院為自己和黃小寶治療努力，最終獲得幸福的果實。

（報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 婦女醫學部高危險妊娠暨產科主任 葉長青）



從胎兒到新生兒

產前影像與基因診斷

多專科會診與產前諮詢

孕期監控與胎兒治療

團隊生產

新生兒專業治療

TVGH can help


黃小寶 妊娠 22 週 正常


胎兒治療


6個多月大黃小寶  
(1140204記者會當日拍攝X光)

雙側肺部擴張良好

## 本院聯手北市消防局 院前葉克膜小組成功搶救生命



圖：醫護警消團隊為周先生切蛋糕慶祝重獲新生。



圖：病友周先生（前排右3）出席記者會，感謝醫護警消救治。



圖：林永揚副院長感謝醫療及警消團隊努力搶救生命，並籲請社會大眾給予更多的支持與鼓勵。



圖：急診部陳盈如醫師（右）報告「院前啟動葉克膜小組急救計畫」試辦至今成效良好。



圖：臺北市消防局蔡緯屏專員。

本院為國際級的醫學中心，擁有充足的急救設備與專業的醫療人員，為了提升到院前心肺功能停止病人（Out of Hospital Cardiac arrest, OHCA）的預後，去(113)年2月急診部與心臟血管外科，攜手臺北市消防局，建立「院前啟動葉克膜小組的急救計畫」。院前的救護人員，只要評估符合啟動葉克膜小組的要件，會在病人到醫院之前，請葉克膜小組先做準備，縮短病人放置葉克膜的時間。至目前為止，臺北市消防局已成功啟動13次，其中8次經評估後進行葉克膜放置成效良好，成功搶救生命。

113年10月，50多歲的周先生

因心室纖維顫動（Ventricular fibrillation, VF）造成心肺功能停止，家屬目擊發現後，立即撥打119，並依指示展開心肺復甦術（CPR）急救，直到救護人員抵達到場。經救護人員評估，周先生符合啟動要件，於院前通報啟動葉克膜小組，旋即將病人送至本院，葉克膜團隊已在急診待命，急診與葉克膜（ECMO）團隊聯手，成功從死神手中搶救周先生生命。從心跳停止，院前急救與轉送，至葉克膜成功放置的時間，只經歷了44分鐘，之後接受心導管手術，12天後康復出院。

臺北市消防局醫療顧問委員會副主

委暨臺北榮總急診部陳盈如醫師表示，臺北市政府多年來已建立優良的到院前緊急治療救護系統，將過往到院前心肺功能停止的病人提存活率由不到 1% 提升到 10% 左右，而若是此病人為目擊倒地、有旁觀者進行 CPR 且初始心律為可電擊心律，這在國際復甦學院稱之為烏特斯坦格式 (Ustein Style)。過往臺北市的烏特斯坦存活率 (Ustein survival) 大約落在 30% 左右，統計 113 年 1 至 10 月存活率約為 47.8%，而在院前啟動葉克膜小組的計畫中，經心臟血管外科評估後，有放置葉克膜的病患，可以將存活率拉到 62%，相較於整個台北市的烏特斯坦存活率增加了 10%。

以周先生為例，三條血管阻塞七、八成，其中一條甚至全堵，命在旦夕。所幸從心跳停止、院前急救與轉送，至成功放置「葉克膜」，僅花了 44 分鐘，比以往縮短了 10 到 20 分鐘，順利接受心導管手術，短短 12 天後康復出院，他說，「現在每天看到日出日落，心中只有滿滿感謝。」

臺北榮總急診部與心臟外科多次討論，建立「院前啟動葉克膜小組的急救計畫」，只要符合以下條件，經到場救護人員評估後，即可於院外先行啟動院內葉克膜團隊於急診待命：

1. 年齡 <70 歲。
2. 目擊倒地

3. 有旁觀者立即進行 CPR。
4. 初始心律為可電擊心律
5. 無明顯外傷、臥床、癌症末期及其他不可逆之末期疾病。
6. 預估現場至醫院小於 8 分鐘的路程。

除了建立急救計畫，臺北榮總特別設立葉克膜急救專區，備有急救所需要的各種設備，包含影像式輔助喉頭鏡插管、自動心肺復甦機、超音波、經食道超音波、生命監測儀器等，更重要的是還備有一台隨時待命可用的葉克膜，讓葉克膜的放置更有效率。

林永煬副院長表示，過去 OHCA 病人存活率不到 1%，在醫界努力下，提升到 47.8%，但仍有逾半患者死亡。如何成功搶救 OHCA 病人，提升存活率，成為重要課題。藉由此次記者會，希望將成功的經驗與其他醫院分享，強化院前院後的連結，透過救護人員和醫護人員之間的接力合作，將急救資源最大限度地發揮出來，於關鍵時刻挽回更多生命。

(報導 / 公關組 彭桂珍; 資料提供 / 急診部主治醫師 陳盈如)

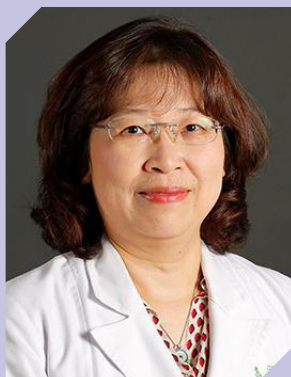


▲圖：急診室葉克膜急救專區。

## 主題：創新復健醫療介紹

# 認識平衡功能與平衡訓練儀

文 / 復健醫學部住院醫師 廖晟彥  
指導醫師 / 復健醫學部主任 高崇蘭



### 高崇蘭醫師檔案

**現職：**1. 臺北榮民總醫院復健醫學部主任  
2. 國立陽明交通大學醫學系教授  
3. 國立陽明交通大學醫學系復健醫學科主任

**學歷：**1. 國立陽明大學醫學院醫學系  
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所博士

**專長：**一般復健、神經復健醫學、前庭功能復健、老人醫學、姿勢控制。

**門診時間：**星期二上午中正樓五樓 復健醫學第 0001 診間  
星期五上午中正樓五樓 復健醫學第 0001 診間



### 廖晟彥醫師檔案

**現職：**臺北榮民總醫院復健醫學部住院醫師

**學歷：**國立陽明交通醫學大學醫學系畢業

**專長：**一般復健醫學。

## 簡介

平衡功能是指人體在靜止或動作中，維持姿勢穩定與肢體協調的能力。無論是日常生活中的站立、行走，還是應對環境變化時的姿勢調整，平衡都是一項重要的生理功能。一旦平衡能力受損，不僅會影響基本活動，還可能增加跌倒及意外發生的風險。因此，透過科學的平衡訓練以及適當的平衡輔助設備，能有效提升個體的平衡表現，進一步改善生活品質與整體機能。

## 平衡功能的意義

平衡功能可分為靜態與動態兩個

層面。在靜態平衡的情境中，人體需要在靜止狀態下維持穩定的姿勢，例如站立、單腳支撐或靜止倒立。動態平衡則強調在移動過程中保持身體穩定，例如走路、上下樓梯或變換方向時的重心控制。這兩種平衡能力相輔相成，對於維持日常活動的順暢性與安全性都具有極大的重要性。靜態平衡功能不足常見於高齡者或前庭系統異常的個體，易導致姿勢不穩，進而增加跌倒風險。動態平衡在移動及動作轉換中尤為重要，若重心控制能力不佳，則容易造成動作不協調或受傷。因此，透過有針對性的訓

練，有助於增強身體穩定性與安全性。

## 平衡訓練儀介紹

平衡訓練儀是現代平衡功能訓練的重要工具，透過精密設計和科學評估，有效強化平衡能力。傳統的平衡訓練著重於站立、單腳支撐或



利用不穩定的支撐面，而現代平衡訓練儀則結合科技與數據，提供更全面且個人化的訓練效果。平衡訓練儀通常包含一個能夠移動的支撐平台，結合測力感應器與視覺回饋系統，能即時偵測使用者重心的變化，並在螢幕上呈現數據。此設備可模擬各種平衡挑戰情境，例如平台的傾斜、搖晃或震盪，讓使用者在不同穩定性條件下進行訓練，逐步增強對平衡的適應能力。訓練過程中，感應器即時記錄重心變化軌跡，並提供視覺回饋，讓使用者能更準確地調整姿勢及重心位置。透過長期、系統化的訓練，不僅能顯著改善平衡功能，還可同時增強靜態與動態穩定性。

此外，平衡訓練儀的訓練強度可根據使用者需求逐步調整。初學者可從穩定的表面開始，逐步增加難度，例如單腳站立、模擬不穩定支撐，甚至在閉眼或外部干擾下進行訓練。對於前庭功能異常患者，設備還可設計頭部轉動與視

覺追蹤等任務，促進前庭系統與視覺協調。對於年長者而言，低強度的平衡訓練有助於強化靜態平衡，降低跌倒風險，提升日常安全性。

平衡訓練是一個循序漸進的過程，必須根據個體的能力與需求設計合適的訓練方案。現代平衡訓練儀透過高精準的數據分析與即時回饋，確保訓練過程安全且有效，幫助使用者逐步提升平衡能力。

## 結語

平衡功能是人體穩定性與協調性的基礎，而平衡訓練儀以科技化設計與數據回饋機制，提供個人化且高效的訓練方案。無論是年長者、前庭功能受損者，或一般民眾，都能透過科學的平衡訓練改善自身能力，降低跌倒風險，進而提升生活品質與安全性。

## 臺北榮民總醫院社區醫療服務

日期：114年3月22日（星期六）

時間：上午 08:30—11:30

地點：本院孝威館（石牌路二段 322 號）

☆：要驗血民眾，請注意需禁食 8 小時以上！謝謝！

服務項目：

- 一、量血壓、身高、體重、腰圍、臀圍
- 二、驗血（代謝性症候群篩檢）檢查
- 三、尿液（尿糖、尿蛋白）檢查
- 四、眼壓檢查
- 五、骨質密度檢查（限 50 歲以上婦女）
- 六、抹片檢查
- 七、口腔癌篩檢
- 八、大腸癌篩檢
- 九、腎臟病篩檢
- 十、乳房攝影登記
- 十一、婦科醫療諮詢
- 十二、藥物、用藥諮詢
- 十三、營養諮詢
- 十四、護理諮詢
- 十五、醫療諮詢
- 十六、預立醫療照護諮商(ACP)宣導
- 十七、讓生命延續—請支持器官捐贈
- 十八、反貪腐、反詐騙宣導、淨零減碳宣導
- 十九、家庭暴力暨性侵害防治宣導

主辦單位：臺北榮民總醫院

協辦單位：北投區健康服務中心、永欣里辦公室、  
臺北市榮民服務處

☆：如當天不克前往，請掃 QR CODE 報名 114 年 9 月 6 日臺北榮總院內場次。



# 軟組織疾病的震波治療

文 / 復健醫學部住院醫師 陳佑維  
指導 / 復健醫學部一般復健科主任 黃士峯



## 黃士峯醫師檔案

現職：1. 臺北榮民總醫院復健醫學部一般復健科主任  
2. 教育部審定助理教授  
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 美國哈佛大學醫學院及麻省總醫院進修  
專長：復健醫學、神經復健、脊髓損傷復健、神經性膀胱，神經性疼痛治療、神經電生理檢查，尿路動力學檢查。



## 陳佑維醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院復健醫學部住院醫師  
學歷：國立成功大學醫學系畢業  
專長：一般復健醫學。

## 前言

體外震波 (Extracorporeal Shock Wave Therapy, ESWT) 是一種非侵入性治療方法，利用高能量震波聚焦病灶部位，達到消炎止痛、促進組織修復等效果，現廣泛應用於肌肉骨骼系統病症的治療，尤其針對鈣化性肌腱炎、足底筋膜炎與沾黏性關節炎等，顯現良好的療效。

## 原理

當震波產生之聲壓快速通過組織時，會產生若干生物效應：

(1) 抑制無髓鞘型神經纖維、降低參與慢性發炎的物質 P 濃度，及促進腦內啡 (Endorphins) 的釋放，減少疼痛反應。

(2) 促使肌腱細胞製造 TGF- $\beta$ 、IGF-1 等生長因子，加速受傷組織的癒合，亦能刺激潤滑素 (Lubricin) 分泌，

有助肌腱滑動順暢。

(3) 增加內皮型一氧化氮合酶 (eNOS)、血管內皮生長因子 (VEGF) 與一氧化氮的釋放，促進血管新生。

(4) 提高血管內皮生長因子受體 (VEGFR) 的表現，與血管內皮生長因子共同促進淋巴管新生、增加淋巴回流。

(5) 誘導巨噬細胞由主導發炎的 M1 型轉為抑制發炎、促進再生的 M2 型，提升 M2 型參與的血管生成與組織重塑。

(6) 震波通過後產生的負壓區會引發空泡效應，空泡內爆會產生第二衝擊波及微射流，瓦解鈣化沉澱。

## 適應症

一、鈣化性肌腱炎：

肌腱內鈣鹽沉積導致肌腱變硬、發炎及疼痛，常見於肩旋轉肌袖，尤

其 50 歲以上中高齡族群，常表現肩膀疼痛、尤其在手臂上舉或外旋時疼痛加劇，並伴隨關節活動範圍受限。

體外震波可幫助分解鈣化沉積物、減少發炎、增加局部血液循環，並促進膠原蛋白合成，有效減輕疼痛與改善關節活動功能。治療常需多次實施，每次約 15 至 20 分鐘，通常治療後 1 至 2 週能見到顯著進步。

## 二、足底筋膜炎：

發生在支撐足弓的結締組織的著骨點病變，患者會感覺劇烈足跟或足底疼痛，尤其晨間下床時僵硬和痛感特別明顯，並常伴隨步態改變。通常與足底筋膜過度負荷或反覆微損傷累積有關，常見於長時間站立或步態不正的族群。

體外震波作用於足底筋膜及其附著於足跟的區域，可降低局部疼痛感受，並促進組織癒合與修復，約 60% 的患者在第一次療程時即有相當程度的改善。

## 三、沾黏性關節炎：

沾黏性肩關節囊炎，或稱五十肩、冰凍肩，是指肩部外傷、過度使用造成關節囊慢性發炎，或肩膀周圍肌腱韌帶、滑囊、盂唇或其他結構受傷導致繼

發性沾黏，常見症狀包含疼痛、僵硬、活動受限等，常見 40 至 60 歲的中高齡族群。

體外震波作用於肩部關節囊、肌腱及附近軟組織，可有效打破沾黏纖維、減低發炎與疼痛、加速修復，尤其對慢性、中度沾黏性關節炎療效更顯著。通常在接受治療後的 2 至 3 週會感受到疼痛減輕、肩部活動功能逐漸恢復。

## 禁忌症

(1) 急性感染者；(2) 嚴重凝血異常者；(3) 懷孕婦女，治療範圍靠近腹內胎兒；(4) 未成年者，治療部位在未閉合的生長板附近；(5) 治療部位附近有節律器、惡性腫瘤、傷口或皮疹（除非用於促進傷口癒合，且需適當隔離消毒）；(6) 治療範圍涵蓋肺部、腦部、脊髓組織（當使用高能量通量聚焦震波治療時）。

## 結語

體外震波作為一非侵入性的治療方式，在若干常見的肌肉骨骼系統疾病中已顯示顯著療效，能促進組織修復、減輕疼痛，恢復關節功能。在臨床實作中，對於上述病症的治療，體外震波是值得推薦的治療選擇。



體外震波治療儀（圖中探頭為Focused聚焦式震波探頭）  
(Copyright © Storz Medical)



震波治療後第0週與第6週，可觀察到組織顯著修復中，效果可持續數週至數月。  
(Copyright © Storz Medical)

# 癌症放射治療後神經病變的處理

## - 經顱磁刺激

文 / 復健醫學部住院醫師 黃靖博  
指導 / 復健醫學部主治醫師 蔡泊意



### 蔡泊意醫師檔案

現職：1. 臺北榮民總醫院復健醫學部主治醫師  
2. 國立陽明交通大學醫學系教授

學歷：中國醫藥大學醫學系畢業

專長：腦中風復健，經顱磁刺激 rTMS 治療，腦部外傷復健，面神經麻痺，癌症復健，腦部退化性疾病復健。

門診時間：星期一 下午中正樓五樓 復健醫學第 0003 診間  
星期二 下午中正樓五樓 復健醫學第 0003 診間  
星期四 下午中正樓五樓 復健醫學第 0003 診間



### 黃靖博醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院復健醫學部住院醫師

學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業

專長：一般復健醫學。

### 前言

輕度認知障礙 (Mild Cognitive Impairment, MCI) 是一種處於正常衰老與早期阿茲海默症 (Alzheimer's Disease, AD) 之間的中介狀態，患者常表現出記憶力減退、注意力不集中或語言表達困難等症狀，雖然這些問題尚未對日常生活造成重大影響，但輕度認知障礙被視為進一步發展為阿茲海默症的高風險因素，每年約有 8-13% 輕度認知障礙的病人會發展成阿茲海默症。「阿茲海默症」則是一種進行性神經退行性疾病，會逐漸損害大腦的記憶及其他認知功能，患者會出現記憶喪失、語

言障礙、定向感喪失，以及情緒和行為的變化，病程進展後，可能會失去獨立生活的能力。常用的檢測工具包括簡易智能狀態測驗 (Mini-Mental Status Examination, MMSE)，若測驗分數低於 27 分，可能為輕度認知障礙；低於 24 分則可能有阿茲海默症，阿茲海默症的疾病進展並非線性的，每年 MMSE 分數的下降約為 3.3 分。

### 何謂經顱磁刺激 (Transcranial Magnetic Stimulation, rTMS) ?

「經顱磁刺激」是一種非侵入性的腦部治療技術，利用一個放置於頭皮上的線圈產生短暫的磁脈衝，進而在大

腦誘發電流，改變神經元的興奮性。這一過程可以調節大腦的神經活動，對多種神經及精神相關疾病具有治療效果。經顱磁刺激已有研究顯示對憂鬱症、焦慮症、強迫症、慢性疼痛以及中風後的運動及吞嚥障礙等疾病的療效。此外，近年來的研究顯示經顱磁刺激在輕度認知障礙及阿茲海默症可能也有療效。

## 經顱磁刺激治療輕度認知障礙和阿茲海默症

### 一、可能機轉：

經顱磁刺激對輕度認知障礙和阿茲海默症的潛在治療機轉主要包括：調節大腦神經網絡、促進突觸可塑性、抑制神經元凋亡、減少  $\beta$ -澱粉樣蛋白（**Beta-amyloid**）的生成並促進其清除、改善粒線體功能、減少神經炎症等，這些機制共同作用，有助於延緩疾病的進展。

### 二、目前研究結果：

近期的研究發現，經顱磁刺激對改善阿茲海默症患者的認知能力和日常生活能力（**Activities of Daily Living, ADL**）可能有效。其中，高頻經顱磁刺激針對左側背外側前額葉皮層（**Dorsolateral prefrontal cortex, DLPFC**）以及低頻經顱磁刺激針對右



側背外側前額葉皮層，能顯著改善記憶功能。高頻經顱磁刺激針對右側下額回則能顯著提升執行功能（**Executive Performance**）。

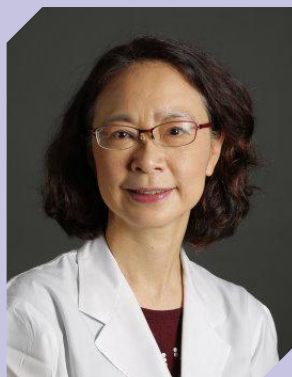
此外，經過 5 至 30 次連續的經顱磁刺激治療後，其效果可持續 4 至 12 週。2024 年底發表的二期臨床試驗亦發現，在 12 個月的研究期間，接受 60 次高頻經顱磁刺激針對前楔葉（**Precuneus lobe**）治療，可減緩 44% 阿茲海默症進展速度。這些結果顯示，經顱磁刺激能夠在一定程度上改善患者的認知功能，並延緩阿茲海默症的發展。

### 結語

經顱磁刺激作為一種非侵入性治療方法，在輕度認知障礙和阿茲海默症的應用中展現了良好的治療潛力。不僅能改善大腦神經傳導功能，提升記憶與學習能力，還能延緩病程的進展。目前雖仍有許多臨床研究正在進行，並且治療的效果可能因患者的病情、治療的頻率及方法而有所不同，但經顱磁刺激已逐漸成為治療這些認知障礙疾病的可行選擇。隨著研究的深入及技術的發展，未來經顱磁刺激有望成為更多患者的治療選項，並為他們帶來更高的生活品質。希望未來的臨床試驗能夠進一步驗證其長期療效，並探討更多適應症，為患者提供更有希望的治療方案。本院自民國 99 年成立經顱磁刺激研究室與治療中心，已造福數千位患者。

# 上下肢機器人輔助功能性復健

文 / 復健醫學部住院醫師 陳聖仁  
指導 / 復健醫學部主治醫師 邱然偉



## 邱然偉醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院復健醫學部主治醫師  
學歷：國立陽明大學醫學系畢業  
專長：神經復健、神經肌電檢查。  
門診時間：星期三 上午乳癌復健門診第 0006 診間  
星期四 上午復健醫學門診第 0006 診間  
星期五 下午復健醫學門診第 0001 診間



## 陳聖仁醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院復健醫學部住院醫師  
學歷：1. 中國醫藥大學醫學系畢業  
2. 中國醫藥大學公共衛生碩士  
專長：一般復健醫學、公共衛生。

在現代醫學不斷進步的今天，科技正以驚人的速度改變傳統的復健型態。近年來，兩款備受關注的機器人輔助設備—「希望之手 (Hand of Hope)」和「啟而走 (Keeogo)」，正在為肢體功能障礙的患者帶來前所未有的希望。

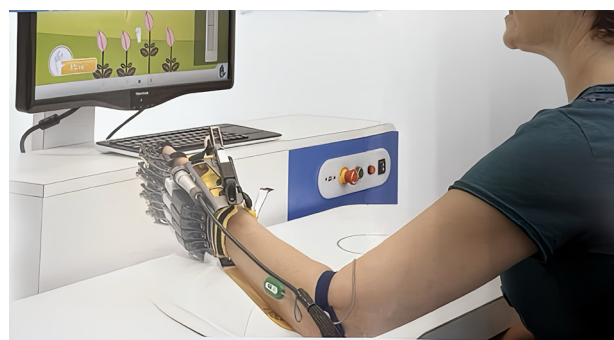
### 上肢機器人輔助裝置

#### 希望之手 (Hand of Hope)

「希望之手 (Hand of Hope)」是一款專為上肢功能障礙患者設計的創新機器人輔助裝置。其核心技術是高精度表面肌電訊號 (sEMG) 偵測系統，能精確捕捉患者的肌肉動作訊號，以外骨骼機器人的方式帶動病人的手指進行抓

握動作。特別適用對象包括：

- 腦中風上肢偏癱患者
- 脊髓損傷導致手部功能受限者
- 腦性麻痺兒童
- 周邊神經損傷患者



值得一提的是，希望之手 (Hand of Hope) 結合互動式虛擬實境遊戲介

面，為復健訓練注入趣味性。患者在遊戲中進行不同難度、並且反覆性的神經動作訓練，不僅能獲得即時的正向生理回饋，更能有效促進大腦的動作再學習歷程。

進行希望之手 (Hand of Hope) 的治療之前，復健科醫師首先會對您進行詳細的肌力和神經功能評估，然後由職能治療師悉心指導，搭配傳統復健一起設計漸進式的功能訓練方案，從簡單的抓取動作到複雜的日常生活技能，一步一腳印地重建患者的手部功能。

## 下肢外骨骼機器人 啟而走 (Keeogo)

「啟而走 (Keeogo)」是專門是為行動不便患者量身打造的智能下肢外骨骼機器人。這款輕量化設備（僅 6.8 公斤重）採用先進的人工智慧技術，通過精密的行動感測器即時分析使用者髖關節和膝關節的動作變化。在行走時，啟而走 (Keeogo) 能精準判斷並補足肌肉力量不足的部分，協助患者順暢完成行動。

對於中風後行動緩慢、銀髮族或活動受限的人，啟而走 (Keeogo) 不僅是輔助工具，更是重拾生活功能以及信心的重要媒介。內建的生理感測器能主動偵測穿戴者的下肢關節動作，並在



最恰當的時機提供適度的輔助力量，使患者得以更安全、更自信地移動。

特別適用對象包括：

- 中風後遺症行動不便患者
- 帕金森症早中期患者
- 多發性硬化症患者
- 脊髓損傷下肢功能障礙者
- 年長行動不便者
- 運動神經元疾病患者

啟而走 (Keeogo) 的復健過程首先從復健科醫師的門診醫療評估開始。醫師將對患者進行詳細全面的神經功能、肌力和步態檢查。隨後經驗豐富的物理治療師將根據患者的身高、體重和個人步態，客製化最合適的輔助參數。為每一位患者肢體功能訓練與回復量身定製治療方案。治療師將設計循序漸進的訓練計劃：從最基礎的站立，到平地行走，進而挑戰樓梯等複雜地形。隨著功能進步，相應調整啟而走 (Keeogo) 的輔助模式。

## 結論

這兩款機器人復健設備的核心價值在於：它們不僅僅提供被動的機械支撐，更能主動感知使用者的肌肉動作訊號，甚至透過人工智能調節輔助力道，為傳統復健醫療提供新的治療模式。本院復健醫學部近年來運用這兩種先進機器人輔助治療技術，具有豐富的臨床經驗。有相關需求的患者，可至復健醫學部門診進行專業諮詢與評估服務。

# 保「密」防「跌」骨密度與骨質疏鬆症

文 / 家庭醫學部住院醫師 王彥鈞



## 王彥鈞醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師  
 學歷：國防醫學院醫學系畢業  
 醫療專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。

### 背景

人體骨骼的骨量約在 20 歲至 30 歲會達到最高峰，之後逐漸減少。過多的骨流失會使本來密實的骨骼形成許多孔隙，呈現中空疏鬆的現象，使骨骼變得脆弱。骨質疏鬆症是一種隱匿的疾病，大多沒有明顯的症狀。有些中高齡患者可能只表現出身高變矮或駝背的外觀變化，他們平時不易察覺其存在，多數人也不以為意。然而，一旦稍有不慎跌倒或過度用力，如彎腰搬運物品，就可能導致骨折。骨折後可能引發劇烈疼痛、行動受限、長期殘疾，影響健康生活品質，甚至危及生命。

隨著臺灣高齡化的人口比例升高，臺灣老年人口比例突破四百多萬人，骨質疏鬆症的病人亦急速增加。依據 2005-2008 年國民營養調查報告，臺灣 50 歲以上男女以 DXA (Dual-energy X-ray absorptiometry 雙能量 X 光吸收儀) 檢測骨鬆症盛行率分別為 23.9% 及 38.3%。

臺北市老人健康檢查項目在今年

(2024 年) 新增了骨密度和肌力檢查，首次將 DXA 骨鬆檢測納入老人健檢項目。今年度的老人體檢門診初步觀察，檢測出骨質疏鬆之民眾比例相當高，長者以及家中有長輩者不可不慎。

### 風險因子和診斷

骨質疏鬆的主要臨床風險因子：

- 年齡 (50 歲以上)；
- 性別 (女性)；
- 骨折，特別是髖部、脊椎骨、腕部骨折；
- 父母髖部骨折史；
- 抽菸；
- 飲酒過量
- 次發性骨質疏鬆症 (如：癌症、內分泌、代謝、腸胃道等相關疾病)
- 藥物：類固醇、抗癲癇藥、氫離子幫浦阻斷劑、選擇性血清回收抑制劑 (SSRI)、第二型鈉 - 葡萄糖轉運通道 (SGLT2) 抑制劑等
- 長期臥床、衰弱症或少動 (如：脊髓損傷，帕金森氏症，中風，肌力不良，僵直性脊椎炎等)。

除了一般醫療機構中標準的 DXA 檢測之外，尚有其他檢測之方法如下：

1. 首先可利用簡易的自我評估方法，

包括以下四個指標來檢測骨鬆：身高比年輕時矮 3-4 公分、身體質量指數 (BMI) 小於 18.5 kg/m<sup>2</sup>、背部靠牆站立時頭枕部無法觸及牆面，以及肋骨下緣與骨盆間距不到一指幅寬 (約兩公分)

2. 在一些社區篩檢時，有時候會利用「週邊型的骨質密度測量儀」(如超音波式儀器)，做為初步篩檢之用。
3. 標準的骨質密度檢查為「雙能量 X 光吸收儀」來確認。這是一種能測量骨質密度的 X 光攝影法，測量的過程完全無痛，病人只要平躺在一張類似於 X 光檢驗床的平台上，五到十分鐘內，機器就能掃描完成。

## 預防和治療

預防骨質疏鬆的方法：

### 一、增加鈣質攝取：

鈣質攝取對於預防骨質疏鬆至關重要，特別是在骨骼成長期間及中年以後。

#### •食物來源

牛奶及乳製品：包括低脂或脫脂牛奶、低乳糖牛奶、發酵乳等。

其他高鈣食物：

如小魚、魚乾、蝦類、蛤及牡蠣、豆類、豆製品及深色蔬菜等。

#### •鈣片補充

若無法從食物中攝取足夠的鈣質，可考慮服用鈣片補充，但需注意適當用量和配合維他命 D 以促進鈣質吸收。

### 二、適當的運動：

適度的運動對於骨質疏鬆的預防至關重要。可選擇戶外活動，利用陽光合成維生素 D，增強鈣質吸收能力。運動種類可選擇太極拳、氣功等非碰撞性運動，避免高風險運動以減少跌倒及骨折風險。

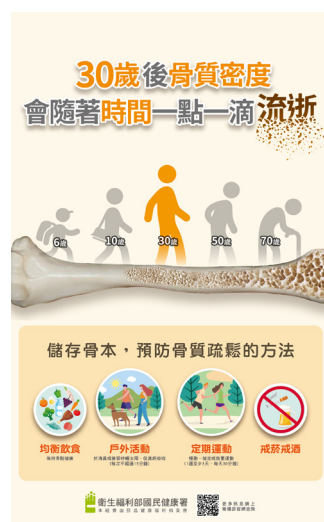
### 三、預防跌倒：

特別針對已診斷患有骨質疏鬆的人士，預防跌倒尤其重要。應改善居家環境，如確保充足照明、保持地面乾燥及適當添加防滑墊，並增加扶手以避免跌倒。此外，維持適當運動來強化肌力和協調能力，亦能降低跌倒風險。

骨質疏鬆症主要的藥物治療方法包括：雙磷酸鹽類藥物、荷爾蒙補充療法（雌激素）、RANKL 單株抗體、副甲狀腺素衍生物、抑制 sclerostin 單株抗體等。由於藥物選擇多元且須依照個人狀態和偏好進行選擇，建議諮詢臨床醫師。

## 結語

綜合以上，大眾對於骨質缺乏以及骨質疏鬆的健康識能相對於其他疾病可能較為缺乏，往往等到真的發生的骨折之後才發現這個疾病。隨著臺北市將骨密度檢查 (DXA) 納入老人體檢的項目之後，相信篩檢出許多原本沒有意識到此問題的人，希望透過早期的介入，改善未來骨折和失能發生的機率。





## 大腸直腸癌治療新趨勢 淺談精準醫療

文 / 藥學部藥師 胡晉嘉

大腸直腸癌在國內十大癌症發生率中排名第二，一年約新增一萬六千多名病人，**早期大腸癌最主要的治療方式是開刀**，第一期直接手術切除即可，第二到三期可以先做術前輔助化療，讓腫瘤縮小後再開刀，開刀後以輔助性化療消除可能殘存在體內的癌細胞。現今所謂精準醫療是以抽血做為基因檢測，若體內有殘存癌細胞的 DNA 再做術後輔助性化療。至於**第四期轉移性的病人則是以全身性的化學、標靶或免疫治療為主**，剩下殘存的癌細胞再開刀或放療清除。

次世代基因檢測在大腸直腸癌的治療扮演重要角色。**早期病人可檢驗 MSI-H 基因**，因為帶有此基因代表腫瘤比較容易被免疫細胞察覺，做完根治性手術的復發率較低。**美國國家癌症資訊網治療指引建議晚期轉移性大腸直腸癌需檢測五種基因**，包括 **RAS、MSI-H、HER 2、BRAF、NTRK**，其中

**NTRK** 需自費檢測；**RAS** 則有健保給付，若產生變異則抗表皮生長因子的標靶藥 (Cetuximab, Erbitux®, 爾必得舒) 的效果較差，可選用抗血管新生標靶藥 (Bevacizumab, Avastin®, 癌思停) 治療；若屬於 **MSI-H** 可使用免疫治療包括 Nivolumab (Opdivo®, 保疾伏) 和 Pembrolizumab (Keytruda®, 吉舒達)；有 **HER 2** 表現可使用 Trastuzumab (Herceptin®, 賀癌平)；**BRAF** 產生變異可使用 Encorafenib (Braftovi®, 迫癌癒)；若帶有 **NTRK** 基因融合可使用 Larotrectinib (Vitrakvi®, 維泰凱) 或 Entrectinib (Rozlytrek®, 羅思克)。

透過次世代基因檢測為病人選擇合適的精準醫療藥品已是大腸直腸癌治療的新趨勢，搭配化學治療更可進一步提升治療效果，若此項技術能夠普及，將是眾多大腸直腸癌病友之福。

表、本院現有大腸直腸癌精準醫療藥品種類及注意事項

基因型	藥品	副作用	注意事項
RAS野生型	爾必得舒	皮膚乾癢、紅疹、青春痘等	塗防曬乳並穿戴長袖衣物及帽子
RAS突變型	癌思停 艾法施	高血壓、蛋白尿、動脈血管栓塞、出血等	1.定期監測血壓及尿液 2.手術前後一個月應暫停使用
MSI-H	保疾伏 吉舒達	疲倦、皮疹、瘙癢、甲狀腺異常、 肝炎、腎炎、肺炎等	1.定期監測腦下垂體、腎上腺與甲狀腺功能 2.用藥期間請勿施打疫苗
HER 2	賀癌平 赫珠瑪 泰嘉	腹瀉、噁心嘔吐、口腔炎、 呼吸喘、週邊水腫等	1.定期監測心臟功能 2.用藥期間請採取避孕措施 3.適當補充水份及電解質
BRAF	迫癌癒	皮膚炎、皮膚黑斑、腹瀉、 眼睛炎、味覺障礙等	1.請勿食用葡萄柚及柚子 2.適當補充水份及電解質
NTRK	維泰凱 羅思克	頭暈、記憶力減退、疲倦、 噁心嘔吐、體重增加等	1.膠囊應整粒吞服，請勿打開、咀嚼、壓碎或溶解內容物 2.請勿食用葡萄柚及柚子 3.若服藥後嘔吐應補服該次劑量

## 腎友們如何平安面對寒冷天候



文 / 護理部慢性腎臟病個案師 王友仁



春天季節雖已來臨，但近期寒流帶來了許多對健康的挑戰，特別是慢性腎臟病友們，寒冷的天氣會使血管收縮導致血壓升高，促使腎臟血

管結構發生硬化導致腎臟受損。腎友們如何注意做好防護，避免受到寒冷天氣的影響，以平安度過寒涼季節，提供以下照護上的建議。

首先，保持身體溫暖是關鍵，溫暖的身體可減少週邊血管收縮引起之血壓上升，以減輕腎臟的負擔。其次，要避免過多的飲食攝入量，因在寒冷天氣裡人們往往食慾會增加，不知不覺就攝入過多的高蛋白質、高脂肪、高糖和高鹽的食物，對於腎友來說，攝取過多這些食物會加重腎臟代謝的負擔。建議腎友們依循營養師的指導，攝取身體所需之熱量、適量的主食、優質蛋白質與優質油脂、新鮮蔬菜、水果等營養素，維持生理所需，且能維護腎臟功能穩定。

適量的水分攝取也極為重要！儘管天氣寒冷，腎友們仍需要足夠的水分來維持身體的正常新陳代謝。適量水分攝入有助於稀釋尿液，減少腎結石和降低尿路感染的風險，一般建議每日飲水1500-2000CC 或依回診時醫師指示建

議量，也須避免過量飲水，而增加身體的負擔。

此外，保持良好的生活型態，戒煙及限制飲酒，避免過度疲勞和調適壓力，充足的睡眠與不熬夜，都是保護腎臟健康的重要措施，有助於減輕腎臟負擔維護腎功能的穩定。

最後，由於氣候寒冷後，有許多腎友自覺身體無不適就不想外出就醫，切記！定期追蹤腎功能指標是不可忽略的，包括：血清肌酸酐、尿素氮與各項生化值以及腎超音波等相關檢查，可及時了解腎功能的變化，進行適當的治療和調整。

綜合上述，腎友們在寒冷季節需要特別注意保護腎臟，避免受到外界環境的影響，平安度過初春不穩定天候的季節，持續擁有健康快樂的生活。



# 換季抗敏 吃出身體金鐘罩

文 / 營養部營養師 高郁雯

換季是過敏好發的時節，根據全民健保申報資料分析，108年國人因過敏性疾病就診率為每十萬人口 15,038 人，即每 7 人就有 1 人因過敏就診，過敏為發炎反應，症狀如過敏性鼻炎、異位性皮膚炎等。除藥物控制、維持環境清潔遠離過敏原，也可以透過飲食協助，調節免疫力系統，降低身體過敏反應。

## 維生素 D：調節免疫，緩解過敏

維生素 D 有助於調節免疫系統，減少過敏反應與發炎反應。研究顯示，維生素 D 缺乏與過敏性疾病如鼻炎及氣喘有關。飲食可由鮭魚、鯖魚、鮪魚、蛋黃、日曬過的菇類作為來源，另外適度日曬也能增進維生素 D 合成，建議在上午十時至下午三時間露出大面積皮膚如：臉部、脖子及手腳，每次至少 15 分鐘，每週 3 至 4 次。鮭魚、鯖魚等魚類也富含 Omega-3 脂肪酸，能進一步減少發炎反應，幫助緩解過敏症狀。

## 維生素 E：抗氧化，保護免疫

維生素 E 是一種抗氧化劑，能保護免疫細胞免受自由基損害，特別是在過敏發作期間。

當身體產生大量自由基造成氧化壓力時，維生素 E 可減少細胞損傷和發炎反應。酪梨、橄欖油、堅果種子等食物是維生素 E 的主要來源，此外，深綠色蔬菜如菠菜和油菜也富含維生素 E，能增強對過敏原的抵抗能力。

## 養成抗過敏體質，均衡飲食不能少

國人飲食趨於西化導致精緻澱粉、飽和脂肪酸攝取過多，膳食纖維不足，易使身體處於發炎反應中，使過敏情況加劇，建議每日至少 1/3 主食來自未精緻全穀雜糧類（如糙米飯、全麥麵包、地瓜…等），部分植物性蛋白取代肉品（黃豆製品，如未經油炸之豆腐、豆乾），每日至少三份蔬菜（一份為煮熟蔬菜半碗），兩份水果（一份為 8 分飯碗），並搭配好油使用（如橄欖油、苦茶油、芥花油…等），養成抗過敏體質。

### 抗敏點心：酪梨鮭魚加州卷

#### 食材/重量

- ◆ 鮭魚 53克
- ◆ 雞蛋 半顆
- ◆ 酪梨 半顆(小)
- ◆ 白米 80克
- ◆ 胡蘿蔔 25克
- ◆ 乾香菇 5克
- ◆ 海苔 一片
- ◆ 香鬆 少許
- ◆ 鹽 少許
- ◆ 醬油 少許
- ◆ 壽司醋 適量
- ◆ 橄欖油 5cc

#### 作法

1. 米以1:0.9水方式煮熟
2. 胡蘿蔔削皮後切成長段
3. 鮭魚以米酒醃漬去腥、煎熟
4. 酪梨剝皮去籽對半切開後切成薄片
5. 乾香菇泡熱水切絲備用、胡蘿蔔清燙備用
6. 白飯煮熟後加入壽司醋、糖製成醋飯
7. 乾香菇絲以糖、醬油漬煮
8. 蛋以玉子燒的方式煎熟
9. 依序將飯、海苔、胡蘿蔔、鮭魚、玉子燒、香菇使用竹簾捲起，將壽司擺上酪梨薄片，與保鮮膜一同捲起後稍微拉緊，幫助塑形黏合



## 財團法人惠眾醫療救濟基金會 113年12月份捐款芳名錄

洪慈蔚、財團法人育秀教育基金會各 500,000 元；王俊杰 300,000 元；財團法人台北市葉山母社會福利慈善事業基金會 250,000 元；簡文德 150,000 元；林素美、張明明、許傳正各 100,000 元；張隆基、郭黃碧霞各 50,000 元；財團法人南山人壽慈善基金會 30,000 元；黃蔡明珠 21,000 元；王雪娥、禾睿牙醫診所、周楊孟、陳金富、陳學琳、溫佳齡各 20,000 元；張富美 16,800 元；彭士玲、蘇志誠各 12,000 元；丁登信、尹秀蘭、尹麗萍、志工隊、邱安緹、陳玫秀、彭玉君、詹進益、蔡明容、林其泉、林志紘、林晉翰、鄧雲各 10,000 元；楊思怡 8,000 元；合作金庫 7,898 元；統一發票中獎金 7,188 元；李建興 6,800 元；徐國書、徐珍戀、徐家豐、江秀貞 6,600 元；曹育仁、曹恆生、徐金川、無名氏、謝文芳各 6,000 元；王錦珠、矢板明夫、陳玉崑、陳明德全家、陸若男、葉玲玲、蔡劉秋香、蔡宗憲、蔡惟哲、盧素真各 5,000 元；無名氏 3,200 元；江謝阿里、宋璟萱、沈里清、統一數位翻譯股份有限公司、郭俊儀、陳思誠、陳柏翰、無名氏各 3,000 元；黃譯萱 2,500 元；丁美倫、吳添福、吳陳美雲、李文蘭、盧沈玉葉、郭敏容、郭賢進、陳秀枝、陳麒文、袁育銓、袁振唐、陳欣雅、曾靖清、無名氏、黃淑芬、廖雯玲、歐彥君、鄭國龍、築鼎企業有限公司各 2,000 元；杜振文、陳月鳳、陳素珍各 1,200 元；張子建 1,100 元；王黃月麗、王綵惠、包盛顯、吳張滋、吳易凡、吳易敏、時素秋、吳黃傑、吳俊志、吳冠穎、吳奕翰、吳庭緯、吳蕙蕙、吳樹明、李茉莉、李嫻瑩、易子茵、林盟翊、林盟翊的弟弟、林蒙愛、林瓊君、邱慶宗、洪子涵、洪子雅、洪錫銓、郎明寬、郭宥青、郭政彰、郭廣綺、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳乾崑、陳維崎、陳維駿、陳劉慧根、陳興、游淑玲、無名氏、黃仁郁、黃崑高、楊美芳、楊美朔、楊敏儒、廖千瑩、蔡芳松、蔡素鳳、林淑婷、林玟薇、林伊雯、蔡國權、蔡鴻森、賴廷彥、蔡淑圓、賴品官、賴紹宗、蔡怡軒、蔡國權等 11 人、蔡國權等 14 人、蔡國權賴廷彥、賴品官、蔡穎超、蔡柏緣、蔡怡清、賴紹宗、蔡哲翎、蔡怡軒、蔡邵瑜、蔡國權、謝素貞、蔡鴻森、蔡陳貴、賴廷彥、賴品官、賴紹宗、蔡詠璿、蔡怡軒、蔡穎超、蔡邵瑜、劉頤、鍾瑞珠各 1,000 元；朱秀美 900 元；舒宜芬 800 元；范偉琪 651 元；黃佳涵、莊苡忻 630 元；毛胤九 600 元；謝沁寰 560 元；王樂欣、吳國銘、江好桓、江宜家、江泓機、吳玉梅、吳幸樺、吳梁幼、李仲銘、李美慧、李淑芬、李雲維、李道文、李道弘、林伯倫、林孟璇、林郁芹、林僅家、林義祥、邱書暉、陳建龍、洪吟華、洪明珠、徐晨祐、莊素珍、許純美、鄭奇松、陳玉美、杜宜瀟、淨演師、呂雨臻、黃政忠、陳萱潔、陳奕秀、黃錫雄、詹啟祥、蔡溪圳、謝吳良各 500 元；黃育嫻 450 元；朱迪、侯謙行 400 元；無名氏 320 元；莊忠興、莊賴秀蘭、莊立暉、莊孟芯、林靜儀 315 元；江昆壕、吳明勳、吳錚、吳驊、周耀明、林志祥、林建銘、林寶麟、秦秋香、康興詠、鄭鳳珠、鄭煒各 300 元；張宇昇 201 元；吳陳水雲、李家銘、林子涵、林天送、林咨佑、林啟榮、張夜明、張婕、陳慧姿、無名氏、馮懷琛、甄祉婷、鄭錡鴻、鄭聰明、鄭麗卿、蘇美玲各 200 元；林哲民、林盈秀、蔡金德、李燕貞、無名氏、廖碧君、盧宜和各 100 元；

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 49,200 元

捐款總計 2,697,913 元

※ 臺北榮民總醫院謝謝您的愛心和支持！

## 安心信賴電子商務 個人資料嚴加保護

電子商務改變了人們購物的方式，但也引發諸如交易安全與個人資料濫用等問題。2018年國際消費者聯盟便以「促進數位市場公平」作為世界消費者日的主題，籲請各國共同推動合理安全的交易環境。為強化消費者對電子商務之信心，企業蒐集與使用個人資料，除應符合相關規定，更須善盡保護義務。您的公司是否早已做好萬全準備？以下是行政院消費者保護處提供給企業的建議：

1 應保護消費者隱私，以合法、透明、公平之方式，蒐集、處理及利用消費者個人資料，確保消費者享有選擇權。

2 設計開發行動及線上付款系統時，應納入隱私保護機制，並適時檢討、更新及整合現有機制。

3 建立個人資料外洩防護機制，一旦發生外洩事件，立即主動通知消費者並採取必要補救措施。

4 對兒童進行個人或其家庭成員資料之蒐集與使用，須先取得兒童父母或監護人的同意，並提供父母或監護人得檢視、更正或刪除資料之機制。

5 採取適當措施，確保傳輸與儲存消費者的個人資料安全無虞。依相關之安全標準，隨時更新安全與認證技術，積極提昇交易安全等級。

行政院消費者保護處 廣告

特健保卡 免費

# 擴大做癌篩 即刻動起來

114.01.01-03.31

做篩檢送精美好禮 送完為止

★紅色字體為今年度擴大篩檢族群，意即往年不在篩檢範圍今年已納入可多加把握

癌症篩檢	補助對象	辦理方式
<b>大腸癌</b> 糞便潛血檢查	●45-74歲民眾 (69-39年次) ●40-44歲民眾/且父母、兄弟姐妹、子女曾患有大腸癌	一門診一掃 癌症篩檢中心辦理
<b>乳癌</b> 乳房X光攝影	●40-74歲女性 (74-39年次)	一門診一掃 癌症篩檢中心辦理
<b>肺癌</b> 低劑量電腦斷層掃描	●45-74歲男性 40-74歲女性 且父母、子女、兄弟姐妹具肺病病史 ●50-74歲重度吸菸者 (吸菸史達20包-年) ※一年一包每日吸菸數×吸菸年 例如： 每日1包共抽20年/每日2包共抽10年 戒菸未達15年 仍在吸菸者需接受戒菸服務	掃碼掛號 「肺癌篩檢門診」掛檢 (符合資格免收掛號費) (不需至癌篩中心登記)
<b>口腔癌</b> 口腔黏膜檢查	●30歲以上有吸菸或嚼檳榔民眾 (84年次) ●18歲以上有嚼檳榔者原住民	三門診8樓牙科種植/ 二門診6樓2606診間 擇一報到當天檢查 9:00-12:00/14:00-17:00
<b>子宮頸癌</b> 抹片檢查	●25-29歲女性 (89-85年次) ●30歲(含)以上女性 (84年次)	二門診七樓婦產科 報到當天檢查 開放時間：星期一至星期五 09:00-11:00 14:00-16:00

辦理地點：第一門診一樓癌篩中心 聯絡電話：02-2875-7817  
服務時間：星期一至五 8:00-12:00/13:30-17:00

臺北榮民總醫院  
Taipei Veterans General Hospital



## 接駁車

臺北榮民總醫院（中正樓）←→捷運石牌站

行駛日	行駛時刻
星期一至星期五	上午：首班 07：00 - 末班 21：30(每 5 分鐘發車 乙班)
星期六	上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班)
週日(國定例假日)	上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班)



圖：恩愛一家親（忘憂湖）；攝影：總務室主任 洪志成

臺北榮總

Since 1959

電話總機：(02)2871-2121

本院設置顧客意見反映管道

院長電子信箱：<https://www6.vghtpe.gov.tw/director/>

共創廉能，您我都能，廉政檢舉信箱：[ethics@vghtpe.gov.tw](mailto:ethics@vghtpe.gov.tw)

客服專線：(02)2875-7796

顧客意見箱：設置於本院第一門診一樓服務台旁、第二門診一樓服務台旁、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台旁、思源樓一樓服務台旁、長青樓一樓住院服務中心民眾等候區旁、中正樓二樓服務台旁等共計七處。

發行所：臺北榮民總醫院

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

中華民國七十三年六月創刊

地址：臺北市北投區石牌路二段二〇一號

電話：(02)2875-7321 傳真：(02)2873-7870

榮總人月刊網址：

<https://www.vghtpe.gov.tw/vghtpe/Fpage.action?fid=10236>

電子郵箱(e-mail):[tpvghb@vghtpe.gov.tw](mailto:tpvghb@vghtpe.gov.tw)



行政院新聞局出版事業登記證

台北雜字第一三九二號、板橋字第一二七九號

執照登記為新聞紙類(雜誌)交寄

印刷：湯承科技印刷股份有限公司

地址：235 新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：(02)3234-6666